RAPPORT ANNUEL 2002-2003

Urgences santé

Une équipe engagée,
des soins de qualité

104-02554/

TABLE DES MATIÈRES

2 LE MOT DU PRÉSIDENT ET DIRECTEUR GÉNÉRAL
3 LE CONSEIL D'ADMINISTRATION
4 LE COMITÉ DE DIRECTION
5 LA MISSION D'URGENCES-SANTÉ
6 LES INSTALLATIONS
LES RESSOURCES MATÉRIELLES

7 LES FAITS SAILLANTS
LES RESSOURCES HUMAINES
8 LE TERRITOIRE DESSERVI
LES TRANSPORTS AMBULANCIERS
9 LES APPELS TÉLÉPHONIQUES
LES DONNÉES COMPARATIVES

10 LES RÉALISATIONS 2002-2003
11 AMÉLIORER LE SERVICE À LA CLIENTÈLE
14 METTRE EN PLACE UNE CHAÎNE D'INTERVENTION PRÉHOSPITALIÈRE
20 OPTIMISER NOS RESSOURCES

29 LES ÉTATS FINANCIERS

André Giroux
Président et directeur général

LE MOT DU PRÉSIDENT ET DIRECTEUR GÉNÉRAL

L'objectif d'excellence a toujours été le moteur de la Corporation d'urgences-santé. Cependant, l'année 2002-2003 illustre particulièrement ce souci constant d'amélioration des services. Le rapport que nous vous présentons ici identifie les défis de grande envergure qui ont été relevés, les défis qui nous feront progresser, les défis pour aller au devant des besoins de la population.

La force de notre organisation s'inscrit avant tout dans la volonté, l'énergie et l'expertise des femmes et des hommes qui la composent. Grâce à cette motivation, nous interrogeons continuellement nos pratiques pour atteindre des standards plus élevés tant au niveau clinique qu'organisationnel. Ainsi, avec l'accord du Collège des médecins du Québec, des services préhospitaliers avancés sont désormais assurés sur le territoire de Montréal et de Laval par des techniciens ambulanciers. Le Service des finances a, pour sa part, révisé ses processus pour favoriser non seulement le principe de transparence, mais aussi la responsabilisation des gestionnaires. En fait, tous les départements de la Corporation ont adopté cette dynamique d'évolution qui a pour finalité une plus grande efficacité pour nos usagers.

Comme vous le constaterez au fur à mesure de votre lecture, de nombreux dossiers ont été menés de front. Cela a été possible grâce à la continuité de notre projet d'entreprise, auquel plus de 200 personnes collaborent directement. Ce dernier, outre l'encadrement et la méthode qui l'accompagnent, permet une vision plus large de la chaîne préhospitalière qui s'étend du premier répondant au centre hospitalier receveur. L'intervention préhospitalière d'urgence n'est plus un segment isolé. Nous la plaçons en interaction avec tous les acteurs du système de santé pour le plus grand bénéfice de la population.

Humaines et matérielles, toutes nos ressources sont résolument orientées vers les besoins de la population de Montréal et de Laval.

Le président et directeur général

André Giroux

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

- **MONSIEUR ANDRÉ GIROUX**
  Président et directeur général

- **MONSIEUR ALAIN CHAPUT**
  Chef du service des achats et gestion des stocks
  Représentant les salariés de la Corporation autres que techniciens ambulanciers

- **MONSIEUR JACQUES COTTON**
  Directeur général
  Centre hospitalier ambulatoire régional de Laval (CHARL) – Cité de la Santé de Laval
  Représentant les directeurs généraux des établissements qui exploitent les centres hospitaliers du territoire
  1e vice-président
  Président du comité de vérification

- **MADAME MICHELLE MAJOR**
  Conseillère municipale
  Ville de Laval
  Représentant la Ville de Laval
  Secrétaire
  Membre du comité de vérification

- **DOCTEUR ALAIN VADEBONCOEUR**
  Coordonnateur - urgence
  Institut de Cardiologie de Montréal
  Représentant les coordonnateurs des salles d'urgence situées dans les installations maintenues par les établissements qui exploitent les centres hospitaliers du territoire
  2e vice-président
  Membre du comité de vérification

- **POSTE VACANT**
  Représentant les usagers du territoire

- **POSTE VACANT**
  Représentant les médecins qui exercent dans le cadre du service d'interventions médicales d'urgence de la Corporation

- **POSTE VACANT**
  Représentant les techniciens ambulanciers de la Corporation

LE CODE D'ÉTHIQUE

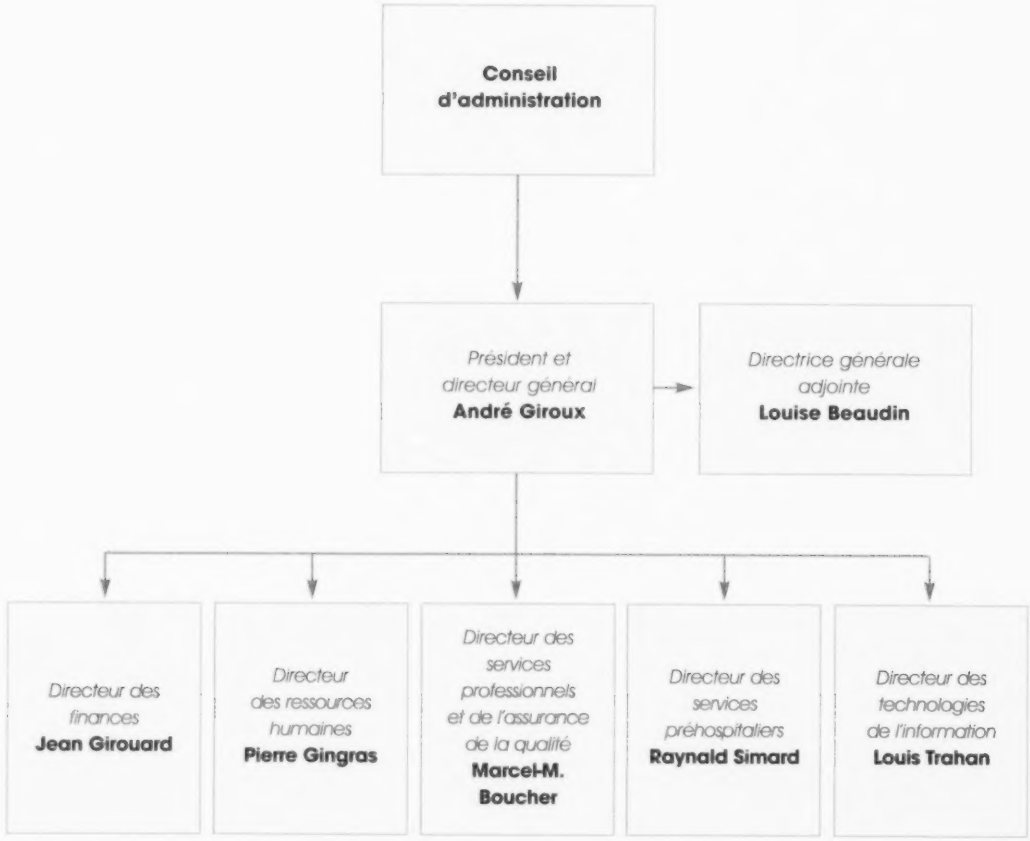
En exécution du Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs, le conseil d'administration de la Corporation détient un code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration. Adopté en 1998, le présent code fait l'objet d'une révision à la demande du secrétaire général associé aux emplois supérieurs. Le code est disponible au Centre de documentation ou à la Direction générale pour toute personne qui en fait la demande.

À noter que la nouvelle Loi sur les services préhospitaliers d'urgence modifie la composition du conseil d'administration de la Corporation et que le processus de nomination est en cours.

LE COMITÉ DE DIRECTION

- **MONSIEUR ANDRÉ GIROUX**
  Président et directeur général
- **MADAME LOUISE BEAUDIN**
  Directrice générale adjointe
- **MONSIEUR RAYNALD SIMARD**
  Directeur des services préhospitaliers
- **MONSIEUR JEAN GIROUARD**
  Directeur des finances
- **MONSIEUR MARCEL-M. BOUCHER**
  Directeur des services professionnels et de l'assurance de la qualité
- **MONSIEUR LOUIS TRAHAN**
  Directeur des technologies de l'information
- **MONSIEUR PIERRE GINGRAS**
  Directeur des ressources humaines
- **MADAME DIANE ASSELIN**
  Adjointe administrative

L'ORGANIGRAMME DE LA HAUTE DIRECTION



LA MISSION D'URGENCES-SANTÉ

La Corporation d'urgences-santé exerce sur les territoires de Montréal et de Laval les fonctions dévolues à une régie régionale par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (L.Q. 2002 c.69).

Notre mandat consiste à :

+ DIRIGER sur notre territoire la planification, l'organisation, la coordination et l'évaluation des services de la chaîne d'intervention préhospitalière ;

+ ASSURER en tout temps à l'ensemble de la population de notre territoire faisant appel à nos services une intervention appropriée, efficace et de qualité. Notre objectif étant de réduire la souffrance, la mortalité et les conséquences néfastes des conditions médicales urgentes ayant justifié l'appel au 9-1-1 de la personne en détresse, et ce, en fonction des standards de qualité reconnus ;

+ OFFRIR des services comprenant les soins préhospitaliers d'urgence, le transport par ambulance, ainsi que le transport entre les établissements de santé ;

+ MAINTENIR un Centre de communication santé s'appuyant sur une technologie fiable et éprouvée ainsi que sur un système médical informatisé de triage des appels permettant de traiter les cas urgents par ordre de priorité ;

+ INITIER ET PARTICIPER à des projets reliés à la promotion, la prévention et la recherche en matière de soins et de services préhospitaliers d'urgence.

LES INSTALLATIONS

Siège social
3232, rue Bélanger
Montréal (Québec) H1Y 3H5

Région Est
6660, rue Jarry
Saint-Léonard (Québec) H1P 3K8

Région Nord
2559, boul. Chomedey
Laval (Québec) H7T 2R2

Région Ouest
3300, rue Griffith
Saint-Laurent (Québec) H4T 1Y9

LES RESSOURCES MATÉRIELLES

131	véhicules ambulanciers
11	véhicules de superviseurs
9	véhicules de service
1	poste de commandement mobile
1	véhicule de relations médias
1	véhicule de relations communautaires
2	véhicules de sécurité routière
3	véhicules de rassemblement des blessés
1	véhicule de déplacement des bénéficiaires à mobilité réduite

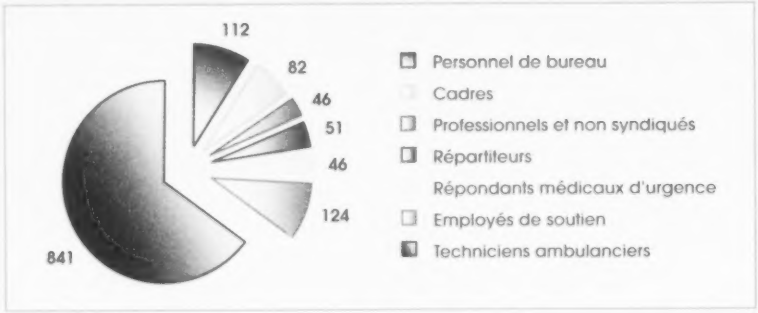
TOTAL : *160 VÉHICULES*

LES RESSOURCES HUMAINES

URGENCES-SANTÉ : une équipe de 1302 employés et 65 médecins*

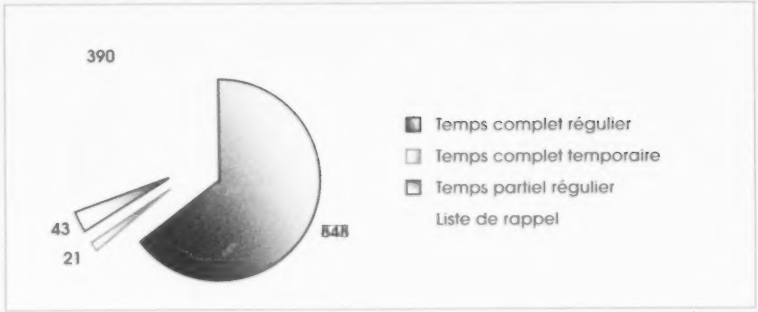
EMPLOYÉS ACTIFS - CATÉGORIES

au 31 mars 2003



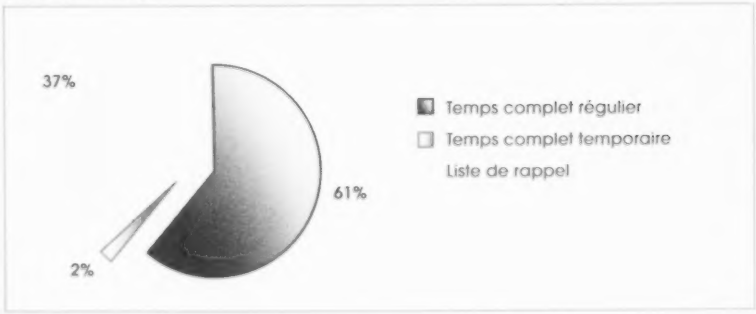
EMPLOYÉS ACTIFS PAR STATUT

au 31 mars 2003



TECHNICIENS AMBULANCIERS PAR STATUT

au 31 mars 2003



* Les médecins inscrits à la Corporation sont rémunérés par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

LE TERRITOIRE DESSERVI

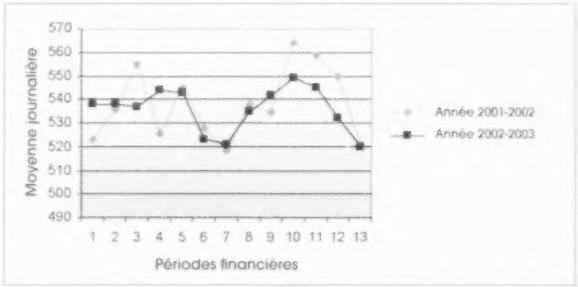
Urgences-santé offre des services préhospitaliers d'urgence sur un territoire de 749* kilomètres carrés qui regroupe 2,21* millions de citoyens des villes de Montréal et de Laval. Sur ce territoire, on retrouve trois régions (Est, Nord, Ouest) à partir desquelles les techniciens ambulanciers se dirigent vers cinq secteurs d'opération pour dispenser nos services.

* *Source : Institut de la statistique du Québec*

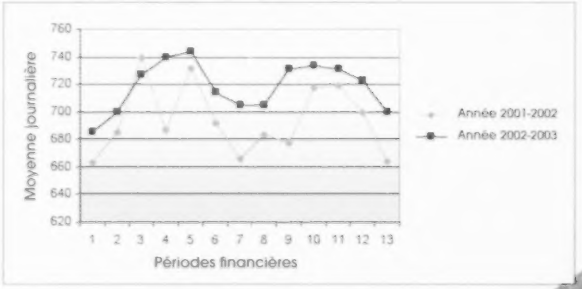
LES TRANSPORTS AMBULANCIERS

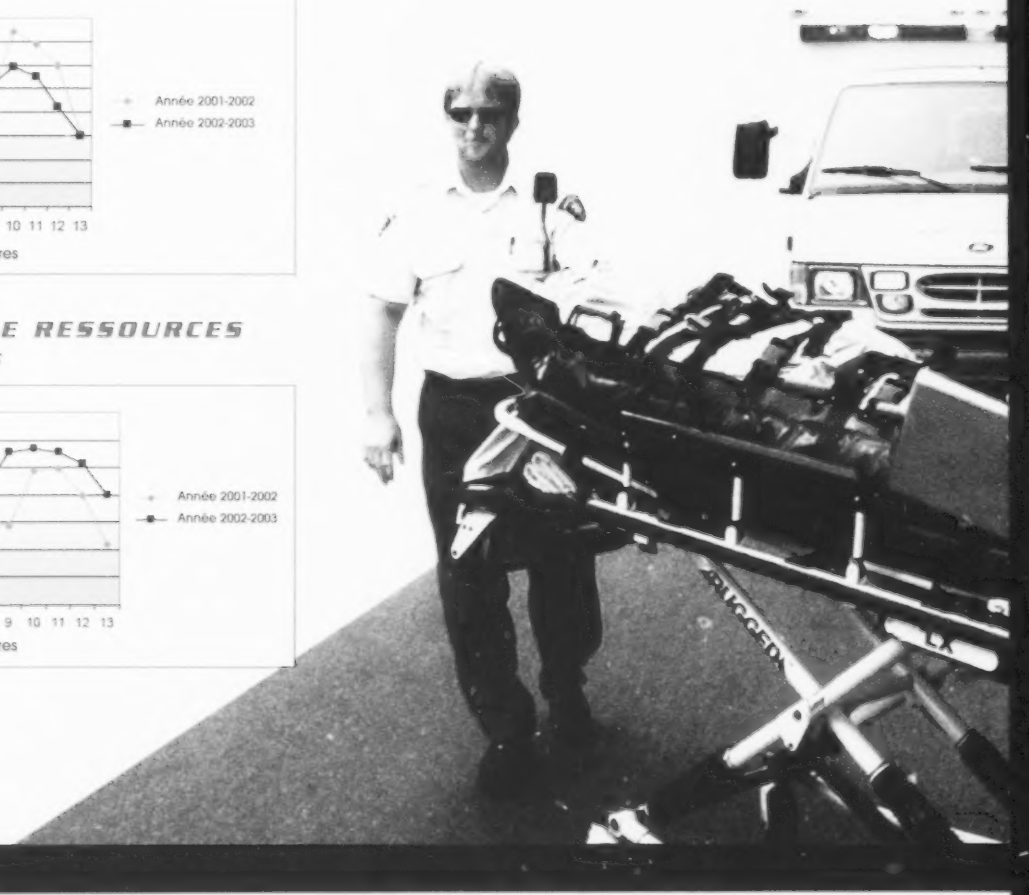
Quelque 195 395 transports ambulanciers ont été effectués à la suite des 262 066 affectations de ressources sur les lieux d'interventions.
Ces transports résultent des demandes du 9-1-1 et de celles des établissements de santé.

TRANSPORTS AMBULANCIERS



AFFECTATIONS DE RESSOURCES AMBULANCIÈRES





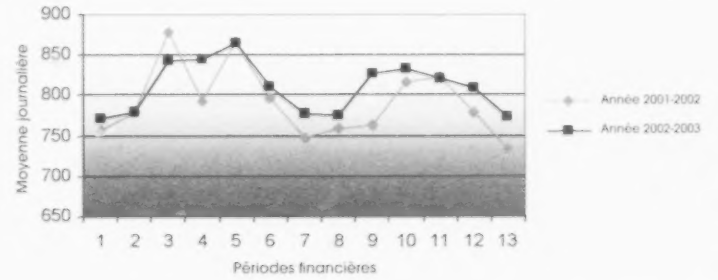
LES APPELS TÉLÉPHONIQUES

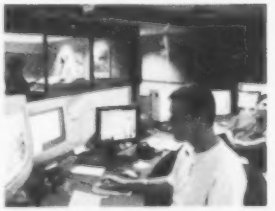
Les appels téléphoniques proviennent de deux sources et s'élèvent au total à **333 783 appels** pour l'année 2002-2003.

La première source des appels est le 9-1-1 : 295 027 appels ont été triés selon le système avancé médicalisé de priorisation des appels urgents (SAMPAU). Une ressource a alors pu être affectée sur les lieux de l'intervention et, au besoin, un transport ambulancier a été effectué.

Les autres appels proviennent des établissements de santé. Ils sont appelés communément les appels interétablissements. Ils consistent en des demandes de transport de patients vers un second établissement pour des examens, diagnostics, transferts permanents ou des retours à domicile. Le nombre de ces appels s'est élevé à 38 756.

NOMBRES D'APPELS PROVENANT DU 9-1-1





LES DONNÉES COMPARATIVES

	ANNÉE 2001-2002	ANNÉE 2002-2003
Appels téléphoniques	328 416	333 783
Appels provenant du 9-1-1	289 079	295 027
Affectations ambulancières	253 392	262 066
Transports ambulanciers	196 397	195 395
Temps de réponse interne	2,0 minutes	2,1 minutes
Temps de réponse total	8,3 minutes	8,6 minutes

LES RÉALISATIONS 2002-2003

Plusieurs éléments ont influencé l'évolution de la Corporation d'urgences-santé. Parmi eux, figure l'augmentation de la population urbaine qui engendre une augmentation du trafic routier, des activités professionnelles et récréatives. Or, ces facteurs influent directement sur les risques d'accidents et d'épidémies.

L'intervention préhospitalière s'effectue alors en interaction avec des populations de plus en plus hétérogènes, tant du point de vue linguistique que social. La connaissance et la compréhension de leurs besoins, tout comme de leurs attentes, sont primordiaux et ce, d'autant plus que la raison d'être de nos services sont les citoyennes et les citoyens qui les reçoivent.

Le contexte législatif influence également l'évolution de la Corporation. Ainsi, l'entrée en vigueur de la Loi sur l'administration publique (Loi 82) a confirmé la priorité portée par le gouvernement à la qualité des services donnés aux citoyens. Elle a instauré le déploiement d'un cadre de gestion dirigé vers les résultats et le respect du principe de la transparence. Ces directives ainsi que l'adoption de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence ont mené Urgences-santé à se fixer les trois grands objectifs suivants :

1 AMÉLIORER LE SERVICE À LA CLIENTÈLE

2 METTRE EN PLACE UNE CHAÎNE D'INTERVENTION PRÉHOSPITALIÈRE

3 OPTIMISER SES RESSOURCES

AMÉLIORER LE SERVICE À LA CLIENTÈLE

Urgences-santé place la satisfaction de ses usagers parmi ses priorités. En effet, les besoins des patients transportés occupent le premier rang de nos préoccupations.

Afin de conserver nos taux élevés de satisfaction à la clientèle, nous avons recours à des mécanismes de vérification de la satisfaction des usagers comme, par exemple, des sondages.

Aussi, depuis l'adoption de la Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (Loi 27), le 5 décembre 2001, Urgences-santé a nommé un commissaire régional à la qualité des services, conformément aux dispositions de la loi. Celui-ci veille au respect des droits des usagers et au traitement diligent de leurs plaintes. À cet effet, une procédure d'examen des plaintes a été établie le 1er mai 2002 (art. 62). Cette procédure garantit à l'usager un suivi de sa plainte selon des délais et des normes de confidentialité exemplaires.

+ DÉCLARATION DE SERVICES AUX CITOYENS

Nos services sont entièrement axés vers la satisfaction des besoins de notre clientèle. Cet engagement a été formalisé dans notre déclaration de services aux citoyens. Ce document offre également des renseignements clairs quant à nos services et leur accessibilité.

OBJECTIFS

- S'engager formellement à répondre aux besoins de la population de Montréal et de Laval.
- Informer la population quant aux services offerts.
- Promouvoir les services d'Urgences-santé.

RÉSULTATS

- Diffusion au public lors de tenue de kiosques dans des centres commerciaux.
- Promotion auprès du grand public.
- Mise en ligne sur le site Internet de la Corporation.

SUIVI DE LA SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE

Urgences-santé accorde une très grande importance à la façon dont ses usagers perçoivent ses services ainsi qu'au degré de satisfaction de ceux-ci.

C'est pourquoi le Service à la clientèle se donne pour mission de gérer avec attention tout commentaire qui lui est acheminé, que ce soit une plainte, des félicitations, une demande d'assistance ou une demande d'accès à l'information.

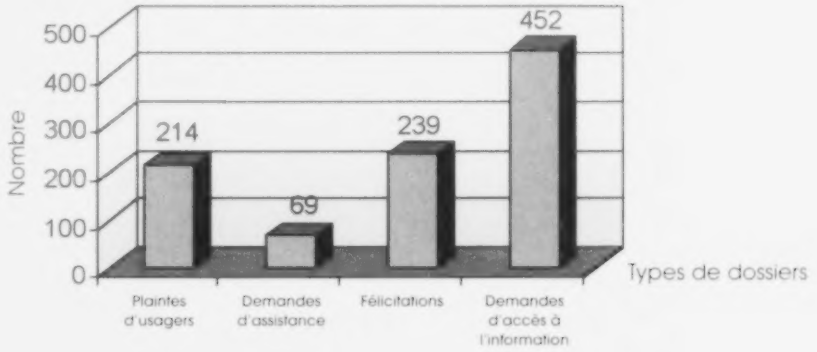
OBJECTIFS

- Recueillir les commentaires des usagers selon une méthodologie fiable.
- Améliorer de façon continue la qualité des services offerts.

RÉSULTATS

- Distribution mensuelle d'un sondage de satisfaction de la clientèle parmi quelque 150 usagers qui ont utilisé nos services dans le mois précédent.
- Traitement de 214 plaintes d'usagers selon le cadre législatif.
- Traitement de 239 témoignages d'appréciation de nos services.
- Traitement de 69 demandes d'assistance.
- Traitement de 452 demandes écrites d'accès à l'information.
- Un total de 974 dossiers traités.

DOSSIERS TRAITÉS PAR LE COMMISSAIRE RÉGIONAL À LA QUALITÉ DES SERVICES



✚ ÉQUIPES SPÉCIALISÉES : ÉQUIPES CYCLISTES & ÉQUIPES NAUTIQUES

Les équipes cyclistes et nautiques ont été instaurées pour suivre au mieux les activités estivales des populations montréalaise et lavalloise. Les patrouilles cyclistes permettent une présence et une proximité améliorées de nos services dans des lieux très achalandés en été, tel le Vieux-Port ou le canal Lachine. La patrouille nautique, quant à elle, est un projet réalisé en partenariat avec le Service de police de la Ville de Montréal. Une ressource ambulancière est affectée à l'équipe policière nautique lors de grands rassemblements tels que le concours international d'art pyrotechnique de Montréal.

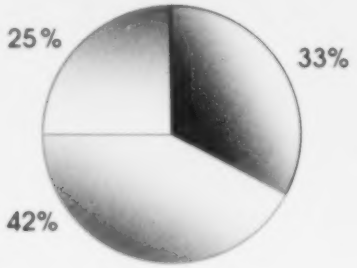
OBJECTIFS

- Diminuer le temps de réponse en permettant un accès rapide au patient.
- Patrouiller en des endroits à forte densité de population.
- Promouvoir des activités d'Urgences-santé sur le territoire et donner de l'information sur les premiers soins.

RÉSULTATS

- Mise en place d'une patrouille cycliste de 10 techniciens ambulanciers.
- 329 interventions cyclistes ont été effectuées entre le 16 juin et le 7 septembre 2002.
- Mise en place d'une équipe nautique de 2 techniciens ambulanciers.
- 13 sorties planifiées ont été accomplies permettant notamment le sauvetage des 20 passagers d'un bateau de plaisance à la dérive. Celui-ci avait été frappé par la foudre.

TEMPS DE RÉPONSE DES ÉQUIPES CYCLISTES PAR RAPPORT AUX AMBULANCES



■ Temps égal ■ Temps plus rapide ■ Temps moins rapide

Élément nouveau et innovateur qui

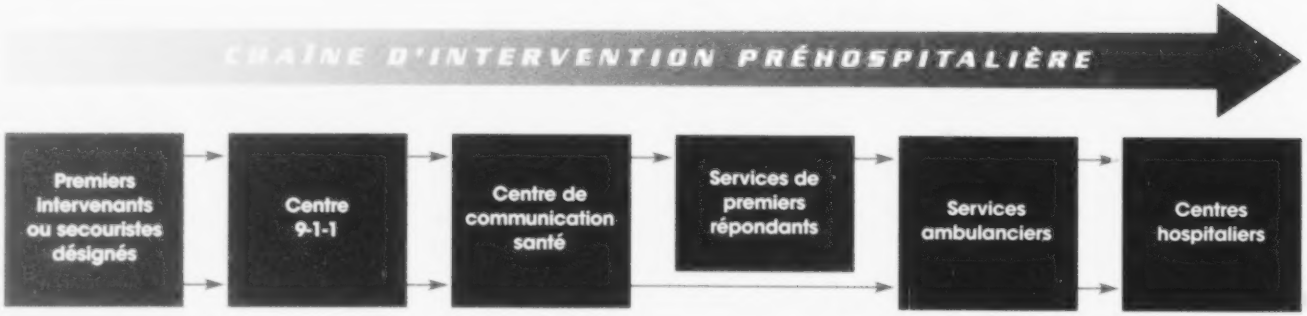
- ***Offre un meilleur service à la population***
- ***Valorise les techniciens ambulanciers participants***

L'entrée en vigueur de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (Loi 96), le 18 décembre 2002, confirmait à la Corporation d'urgences-santé son rôle de Régie régionale, pour le domaine préhospitalier. Il nous est attribué, par conséquent, un mandat quant à la planification, l'organisation, la coordination et l'évaluation des services préhospitaliers des territoires de Montréal et de Laval. Ainsi, avons-nous porté notre expertise et notre énergie sur des dossiers, tels l'administration des médicaments, les services préhospitaliers avancés, la mise en place de processus d'assurance de la qualité, la réponse à des actes terroristes.

CHAÎNE D'INTERVENTION PRÉHOSPITALIÈRE

L'environnement social - soit le large bassin de population, le nombre d'interventions réalisées, la variété d'exposition, les effectifs médicaux en baisse et la volonté corporative axée vers des services de qualité toujours supérieure - nous pousse également à développer une pratique clinique à même de rejoindre celle en vigueur dans le secteur préhospitalier pan-canadien. Il en résulte un leadership qui dépasse les limites territoriales et englobe l'ensemble du Québec.

Pour des questions d'efficacité, les services préhospitaliers d'urgence doivent être dispensés en tenant compte des rôles et particularités de chaque maillon de la chaîne d'intervention, de l'assistance portée à une personne en détresse jusqu'à son arrivée dans un centre hospitalier.



+ RÈGLEMENT SUR LES ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES POUVANT ÊTRE EXERCÉES DANS LE CADRE DES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE

Code des professions (L.R.Q., c. C-26, a. 94, par. h.; 2002, c. 33, a. 5) Entrée en vigueur le 27 mars 2003

Ce règlement vient confirmer le partenariat qui unit désormais le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, le Collège des médecins du Québec et la Corporation d'urgences-santé. De plus, il participe au contexte de professionnalisation qui entoure la pratique des techniciens ambulanciers. Ces professionnels de la santé s'éloignent de plus en plus du temps lointain où leur rôle se résumait à transporter des personnes. Pour mieux répondre aux besoins de la population, certaines activités médicales leur sont désormais confiées selon des protocoles précis. De même, les premiers répondants pourront désormais, après une formation adéquate, utiliser, par exemple, un défibrillateur semi-automatique.

OBJECTIFS

- Placer le patient au centre des préoccupations.
- Développer une pratique correspondant aux normes reconnues dans le secteur préhospitalier pan-canadien en permettant la pratique de manœuvres avancées.
- Optimiser le travail des médecins et des techniciens ambulanciers.
- Favoriser une réponse rapide grâce à l'intégration de nouveaux partenaires dans la chaîne d'intervention.

RÉSULTATS

- Ce règlement régularise et encadre les activités médicales autorisées :
  - Aux premiers répondants
  - Aux techniciens ambulanciers
  - Aux techniciens ambulanciers en soins avancés
- Développement d'un partenariat avec le Collège des médecins du Québec.
- La protection du public étant notre raison d'être, elle est assurée par un processus d'assurance de la qualité.

+ PROGRAMME D'ASSURANCE DE LA QUALITÉ POUR LA CHAÎNE D'INTERVENTION

Ce programme a pour but de définir et de mettre en place des standards de qualité reconnus. Il appréhende l'ensemble des maillons de la chaîne préhospitalière d'urgence, de la prise des appels aux interventions effectuées par les techniciens ambulanciers.

Grâce à l'évaluation continue que ce programme implique, nous pouvons garantir la qualité des services rendus.

OBJECTIFS

- Planifier, organiser, coordonner et évaluer les services préhospitaliers des territoires de Montréal et de Laval.
- Mettre en place des standards de qualité reconnus.
- Exercer un leadership dans l'intégration des maillons de la chaîne d'intervention préhospitalière et de l'assurance de la qualité.

RÉSULTATS

- Entrée en vigueur du Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services préhospitaliers d'urgence : formalisation du processus d'assurance de la qualité relatif à l'ensemble des actes médicaux, notamment les soins avancés et l'administration des médicaments.
- Mise à jour du programme d'assurance de la qualité, selon la chaîne suivante :

  - Croissance de 140 % des cas révisés par rapport à l'année précédente
  - Définition des protocoles à réviser selon des critères de pertinence et d'efficacité en fonction de besoins individuels et systémiques
  - Constitution d'un Comité de révision des interventions cliniques préhospitalières (CRIC)

- Définition d'une entente avec le Collège des médecins autorisant à certaines compagnies, après une formation adéquate, l'utilisation d'un défibrillateur semi-automatique sous la responsabilité du directeur médical d'Urgences-santé. Les problèmes cardiovasculaires représentent la première cause de décès en Amérique du Nord. Parmi eux, les décès d'origine cardiaque occupent une place prépondérante. L'accès rapide à la défibrillation améliore considérablement les chances de survie. Ces ententes intéressent déjà :

  - 17 compagnies
  - 238 intervenants certifiés ou recertifiés

- Harmonisation des critères d'évaluation entre Urgences-santé et cinq régies régionales du Québec dans le cadre du programme d'administration des médicaments. Les révisions valident la conformité de l'administration ou de la non-administration du médicament selon les protocoles cliniques concernés.

- Mise en place d'un processus de maintien des compétences des techniciens ambulanciers.

2293 maintiens de compétences ont été assurés cette année.

+ PROGRAMME D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS

L'évolution de la société exige que les pratiques soient en constant développement en maintenant le cap sur les besoins et les attentes de la population. En cas de maladie, d'accident, la phase qui précède l'hospitalisation est cruciale. Le programme d'administration des médicaments vise à soulager ou limiter certains signes et symptômes des patients, selon des protocoles précis.

OBJECTIFS

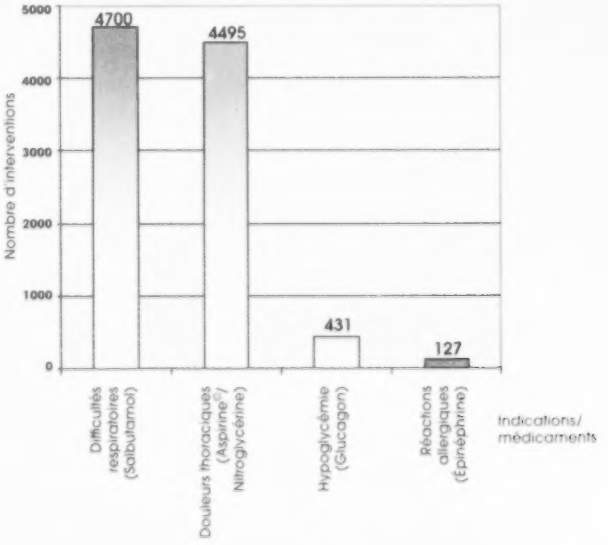
- Offrir à la population une prise en charge clinique préhospitalière en vue de soulager plus rapidement le patient, d'améliorer la prise en charge clinique hospitalière subséquente.
- Modifier l'approche clinique afin de rejoindre les normes en vigueur dans les grandes villes canadiennes.
- Mobiliser le personnel.

RÉSULTATS

- Mise en place d'un programme d'administration des médicaments qui permet aux techniciens ambulanciers d'administrer en cas de nécessité :
  • Salbutamol • Épinéphrine • Aspirine® • Nitroglycérine • Glucagon
  Ces médicaments sont indiqués notamment en cas de difficultés respiratoires, de réactions allergiques, de douleurs thoraciques d'origine cardiaque, de crise d'hypoglycémie.
- 100 % de réussite des techniciens ambulanciers à la formation d'administration des médicaments en juin 2002.
- 100 % des interventions de la 1re cohorte de techniciens ambulanciers ont été révisées pour assurer la qualité des soins.

PROGRAMME D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS

DU 1er AVRIL 2002 AU 31 MARS 2003



+ SERVICES PRÉHOSPITALIERS AVANCÉS

La nouvelle réalité des effectifs médicaux et le rehaussement constant de la formation de base des techniciens ambulanciers ont mené à l'émergence des services préhospitaliers avancés. La santé des patients étant au cœur de nos préoccupations, il était nécessaire de développer notre expertise pour mieux répondre à leurs besoins. Ainsi, outre les actes liés aux soins de base, à l'administration des médicaments, ces techniciens ambulanciers paramédics pourront procéder à des intubations endotrachéales ou traiter des arythmies sévères par intraveineuse.

OBJECTIFS

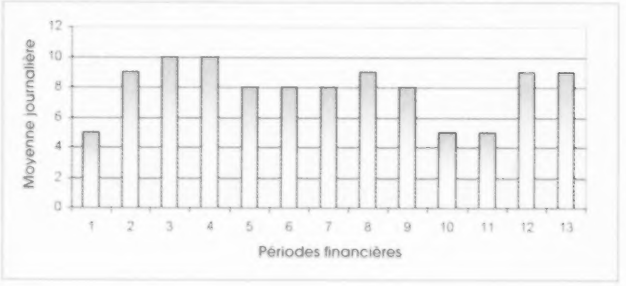
- Offrir à la population une prise en charge clinique préhospitalière en vue de soulager plus rapidement le patient, d'améliorer la prise en charge clinique hospitalière subséquente, de diriger le patient vers le centre hospitalier le plus approprié.
- Modifier l'approche clinique afin de rejoindre les normes en vigueur dans les grandes villes canadiennes.
- Mobiliser le personnel, en développant une organisation apprenante.

RÉSULTATS

- Sélection d'une première cohorte de 18 techniciens en soins préhospitaliers avancés parmi 150 candidats.
- Phase recherche du projet achevée.
- Phase formation théorique et pratique sur mannequin simulateur humain accomplie.
- Le projet de recherche devient un programme permanent le 27 mars 2003 grâce à l'entrée en vigueur du Règlement sur les activités médicales professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services préhospitaliers d'urgence.
- Démarrage de la phase 3 du projet, soit la formation sur la route avec un médecin.

1ère cohorte de techniciens ambulanciers paramédics

ÉVOLUTION ANNUELLE DES INTERVENTIONS EN SOINS PRÉHOSPITALIERS AVANCÉS



+ PLANIFICATION POUR FAIRE FACE À DES INCIDENTS TERRORISTES

Les attaques terroristes peuplent désormais le quotidien des médias. Dans ce contexte d'insécurité toujours plus grande, des mesures devaient être prises afin de pouvoir secourir la population si cela s'avérait nécessaire.

OBJECTIFS

- Être en mesure de faire face à un éventuel incident terroriste et répondre aux besoins de notre clientèle, citoyens ou partenaires.
- Permettre une intervention efficace et sécuritaire.

RÉSULTATS

- Actualisation des modalités de réponse à une situation d'urgence ou sinistre en fonction des missions du Plan national de sécurité civile.
- Subvention du gouvernement fédéral pour l'achat d'équipements d'intervention contre les agents chimiques, bactériologiques, nucléaires ou radioactifs (CBNR).
- Acquisition d'antidotes et d'équipements de protection.

La ressource principale des services offerts par Urgences-santé est son personnel. Aussi, avons-nous également centré notre attention sur ses besoins. Nous veillons à ce que toutes les catégories de personnel, cliniques ou administratives, bénéficient de formations de pointe dans leurs domaines respectifs. De même, nous sommes attentifs au climat de travail.

OPTIMISER NOS RESSOURCES

Pour permettre à notre personnel d'accomplir son travail dans un cadre optimal et ainsi vous offrir des services toujours bonifiés, nous nous efforçons de développer une gestion toujours plus efficace et efficiente. C'est pourquoi nous avons choisi un mode de gestion décentralisé qui grâce à la gestion par projets utilise l'expertise de chacun des membres de l'organisation. Ce mode de fonctionnement, basé sur la compétence et la collaboration, valorise les individus qui y participent. En quelques mots, nous souhaitons décupler la mobilisation au sein de notre Corporation afin de dispenser des services de qualité en garantissant une intervention professionnelle.

✚ CENTRE D'EXCELLENCE

Les appels reçus à notre Centre de communication santé sont traités par des répondants médicaux d'urgence. Ils évaluent et trient les appels selon une méthode rigoureuse qui est le système avancé médicalisé de priorisation des appels urgents Clawson. Les données concernant les appels prioritaires doivent être transférées très rapidement aux répartiteurs qui gèrent le déploiement de nos véhicules d'urgence. Notre objectif est d'améliorer sans cesse les performances de notre Centre de communication santé, performances qui sont garantes d'une réponse fiable.

OBJECTIFS

Améliorer la réception des appels médicaux d'urgence notamment par :

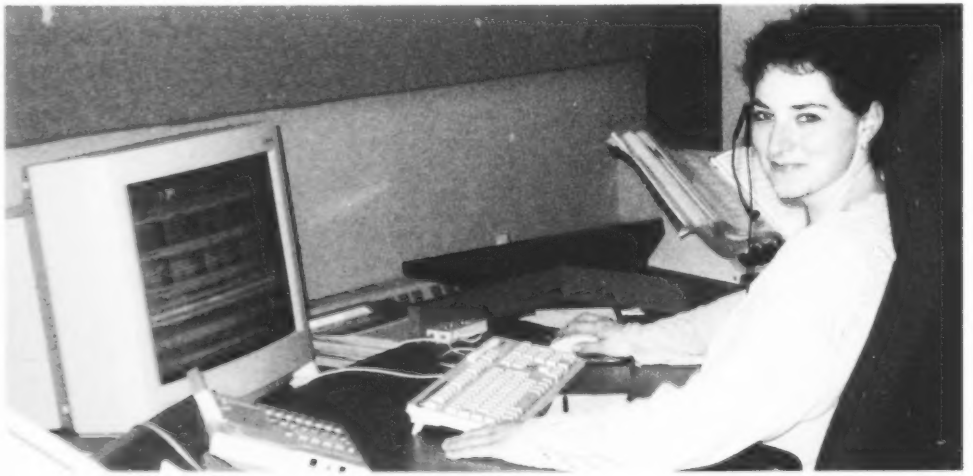
- des directives appropriées à l'appelant avant l'arrivée des techniciens ambulanciers
- le soutien visant l'atténuation de l'angoisse de l'appelant
- les informations transmises au personnel sur le terrain
- les informations transmises aux partenaires du 9-1-1
- l'affectation du véhicule le plus approprié
- le choix éclairé de l'établissement receveur convenant au patient

RÉSULTATS

- Le Centre de communication santé a entamé les démarches afin d'obtenir l'accréditation d'excellence.

Cette accréditation mènera à la reconnaissance du Centre de communication santé d'Urgences-santé comme centre d'excellence par la *National Academies of Emergency Dispatch*.

Confirme l'importance du rôle des répondants médicaux d'urgence dans la chaîne d'intervention.



PRÉPARATION D'UN PLAN DE MAIN-D'ŒUVRE

L'évolution de la société, notamment le vieillissement de ses membres, laisse prévoir, dans un futur proche, des besoins croissants en matière de services préhospitaliers d'urgence. Face à ceux-ci et au vieillissement de ses propres employés, Urgences-santé a choisi d'analyser et de poser un diagnostic sur sa main-d'œuvre ambulancière pour dégager les principaux enjeux des années à venir. Il est vital d'opter pour une attitude éclairée et préventive afin de permettre à notre personnel de travailler dans de bonnes conditions et ainsi assurer sans discontinuité des services de qualité.

OBJECTIFS

- Établir un diagnostic sur la situation de la main-d'œuvre ambulancière à la Corporation.
- Instaurer un plan de main-d'œuvre apte à répondre aux besoins.

RÉSULTATS

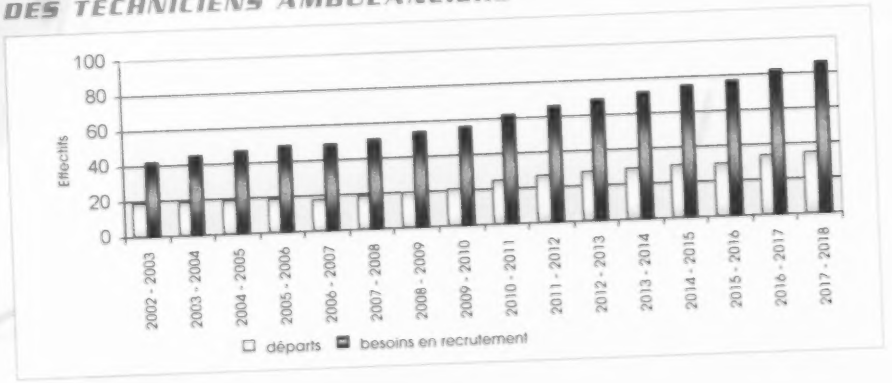
- Plan de main-d'œuvre : identification et priorisation des enjeux

Une première analyse des trois dernières années a été menée. Une projection des départs a également été dressée à partir des statistiques issues de la planification de la main-d'œuvre dans le secteur des services préhospitaliers d'urgence au Québec établie par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec en 2002. Ces chiffres seront réévalués et ajustés en fonction de la réalité.

Enjeux identifiés :

- Soutenir le replacement des techniciens ambulanciers en réadaptation.
- Assurer une gestion et une utilisation efficace des personnes en assignation temporaire.
- Réduire le taux d'absentéisme des techniciens ambulanciers.
- Intégrer et soutenir les nouveaux employés.
- Assurer l'embauche de techniciens ambulanciers en quantité et en qualité suffisante pour répondre aux besoins.
- Supporter les employés en préparation pour la retraite.
- Offrir des opportunités de développement.

PROJECTION DES DÉPARTS ET BESOINS EN RECRUTEMENT DES TECHNICIENS AMBULANCIERS



LE CLIMAT ORGANISATIONNEL

Le bien-être des employés est primordial à la bonne marche de toute entreprise. Ce propos est encore plus pertinent dans le cadre de la Corporation d'urgences-santé qui appuie son action, avant tout, sur son personnel. Un climat organisationnel positif influe directement sur les tâches que nos employés accomplissent chaque jour pour le plus grand bénéfice des usagers de nos services. Les lettres de félicitations reçues nous permettent d'estimer l'engagement de notre personnel à sa juste valeur.

OBJECTIFS

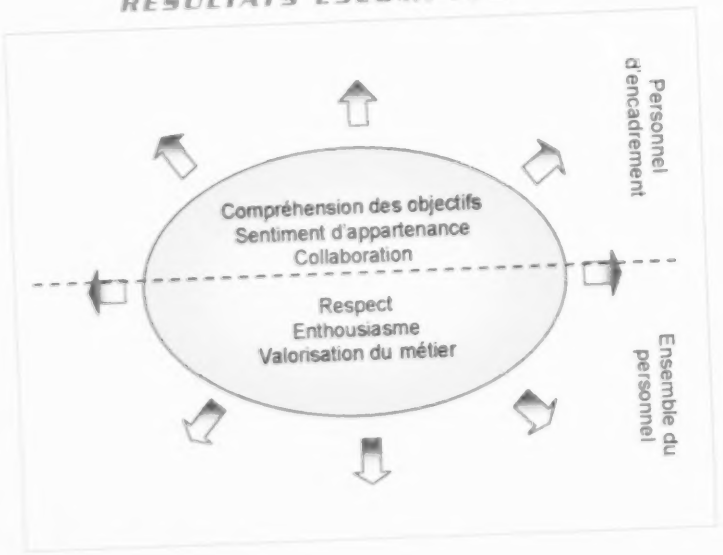
- Développer un climat de travail favorisant l'épanouissement et l'engagement du personnel.
- Développer les compétences requises à l'atteinte de la mission et de la vision d'Urgences-santé.
- Développer un sentiment d'appartenance à l'organisation.

RÉSULTATS

Développement de stratégies à court, moyen et long terme destinées à cette fin tout en étant en adéquation, voire même en interdépendance, avec les projets et dossiers corporatifs en cours.

- De nombreuses formations, ainsi que des ateliers ont été organisés pour l'ensemble du personnel.
- Mobilisation de chaque direction axée notamment sur la communication.
- L'ensemble du plan corporatif, de l'amélioration du service à la clientèle à la professionnalisation des techniciens ambulanciers, contribue à un meilleur climat organisationnel.

RESULTATS ESCOMPTÉS



28 618 heures de formation ont été assurées et distribuées comme suit :

4 323 heures	personnel cadre
231 heures	personnel professionnel
21 724 heures	techniciens ambulanciers
652 heures	préposés
45 heures	mécaniciens
319 heures	répartiteurs
623 heures	répondants médicaux d'urgence
28 heures	commis à l'interétablissements
673 heures	personnel administratif

Exemples de formation :

- Habiletés à la communication
- Approche client
- Gestion par projet
- Cours de langue
- Cours d'informatique
- Administration de médicaments
- Utilisation du Combitube
- Plan de mobilisation
- Pratiques sécuritaires
- Interface interétablissements

✚ RÉVISION DES TABLEAUX DE BORD

Afin d'intervenir et d'ajuster nos pratiques si cela s'avérait nécessaire, nous avons instauré un processus de mesure régulier de certains indicateurs, tels que l'évolution des temps de réponse, le taux d'occupation des techniciens ambulanciers, la satisfaction de notre clientèle.

OBJECTIFS

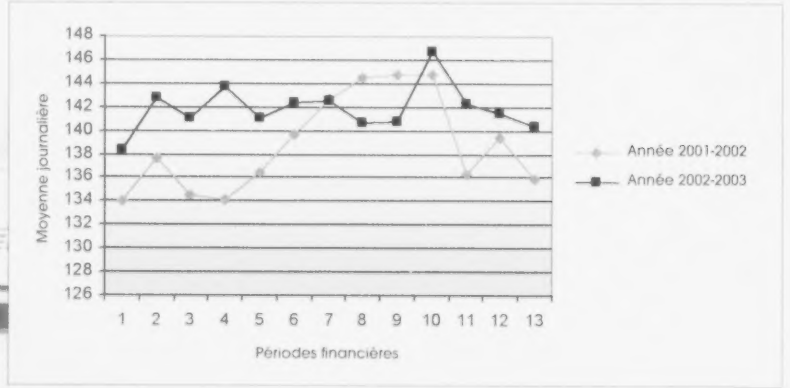
- Gérer de manière efficace et efficiente nos ressources.
- Établir une base d'informations en accord avec les priorités du ministère de la Santé et des Services sociaux.

RÉSULTATS

- Mise au point d'indicateurs de performance, de volume et de productivité.

Exemple :

NOMBRE DE QUARTS DE TRAVAIL - AMBULANCES



+ PROMOTION DE L'EXPERTISE D'URGENCES-SANTÉ

Urgences-santé détient une expertise indéniable en services préhospitaliers d'urgence. Nous œuvrons, par le biais de projets de recherche et de développement, de programmes de formation, à parfaire nos pratiques, ce qui débouche par exemple dans le cas des services préhospitaliers avancés à la signature d'une entente avec le Collège des médecins du Québec. Nos ressources sont ouvertes à un bassin de population de plus de deux millions de personnes. Il est alors nécessaire de souligner les performances accomplies et en informer notre clientèle.

OBJECTIFS

- Informer la population en révisant la stratégie de communication globale.
- Sensibiliser les médias au travail d'Urgences-santé.

RÉSULTATS

- Promotion des projets « Services préhospitaliers avancés » et « Programme d'administration des médicaments » dans les médias en collaboration avec le Collège des médecins du Québec (CMQ).
  - Conférence de presse le 18 mars 2003/ Signature de l'entente avec le CMQ

    Médias présents :
    TVA, Info 690, Presse canadienne, CJAD, Global TV, CBC Radio, CFCF 12, TQS, SRC Radio, 940 News
    Retombées médiatiques par le biais :
    - De la presse écrite
    - De reportages radiophoniques
    - De reportages télévisés

- Promotion de l'ensemble des services d'Urgences-santé dans le journal La Presse, grâce à un cahier spécial distribué le samedi 3 mai 2003.
  - Cahier de 20 pages comportant la mission, le mandat et les opérations d'Urgences-santé
  - Distribué en 140 000 exemplaires sur le territoire de Montréal et de Laval

+ DES PROJETS PILOTES POUR UNE GESTION AXÉE SUR LES RÉSULTATS

Une gestion trop centralisée a tendance à s'éloigner des réalités qui sont à la base du fonctionnement d'une organisation. Urgences-santé a opté pour une décentralisation sous forme de projets délégués à des chargés de projet. Pour ce faire, des formations de méthodologie ont été prodiguées aux personnes concernées. L'expertise de chaque responsable de projet et de sa direction engendre également, outre un phénomène de responsabilisation et donc d'appropriation, une collaboration qui déborde les frontières traditionnelles des différents services.

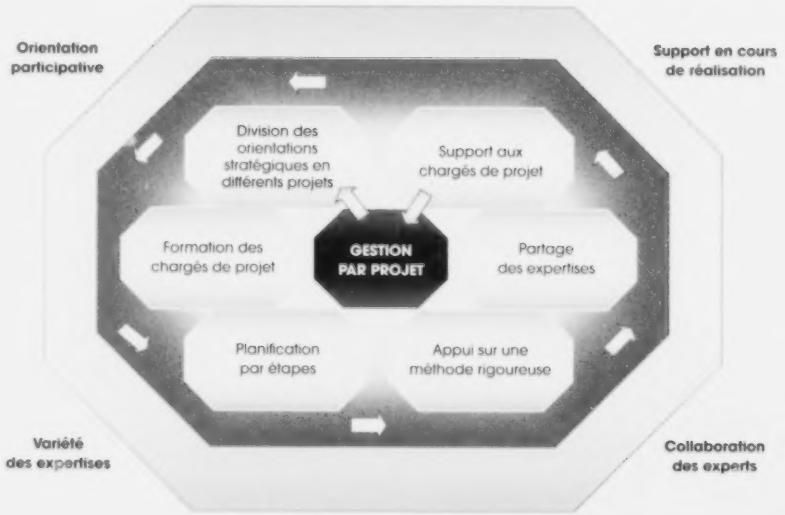
OBJECTIFS

- Mettre en œuvre la vision de la Corporation.
- Scinder les grandes orientations stratégiques en différents projets évaluables selon des caractères mesurables.
- Planifier les projets par étapes et en fonction de l'expertise de chacun selon une méthode rigoureuse.
- Mobiliser les ressources humaines grâce au transfert de responsabilités et à la collaboration qu'exige la diversité des expertises.

RÉSULTATS

- Près de 97 % de nos projets ont été planifiés par le biais de cette méthode.

PROCESSUS DE LA GESTION PAR PROJET



✚ TRANSFORMATION DU RÔLE DES MÉDECINS

La réalité des effectifs médicaux alliée à la redéfinition professionnelle des techniciens ambulanciers en cours nous ont menés à redéfinir le rôle des médecins au sein de notre Corporation. Auparavant, les médecins dispensaient des services au Centre de communication santé et directement auprès de notre clientèle quand ils étaient affectés à une intervention. Leur expertise s'avère nécessaire en d'autres points désormais.

OBJECTIFS

- Modifier le rôle des médecins en fonction de l'évolution de la pratique préhospitalière d'urgence.
- Maintenir la motivation et la satisfaction des médecins.
- Permettre la formation et le déploiement de techniciens ambulanciers en soins avancés.

RÉSULTATS

L'expertise des 65 médecins présents à Urgences-santé se partage entre quatre nouveaux pôles :

1 • Médecins formateurs (encadrement médical direct et par radiocommunications)
2 • Médecins à l'assurance de la qualité (révision d'interventions)
3 • Médecins MD4 (constats de décès)
4 • Médecins chercheurs (projets en recherche préhospitalière)

Les médecins tiennent un rôle prépondérant dans la formation des techniciens ambulanciers paramédics, tant en termes de formation théorique que pratique. Un service de support médical en ligne, par radiocommunications, est désormais disponible 24 heures sur 24 pour l'ensemble des techniciens ambulanciers. Ils travaillent également au maintien de standards de qualité reconnus en révisant des interventions.

Des médecins sont également dédiés à des quarts de travail consacrés exclusivement aux constats de décès. Ils permettent ainsi une réponse plus rapide dans des moments difficiles pour l'entourage du défunt.

Leur expertise est également requise dans le cadre de projets de recherche et de développement qui peuvent porter sur les pratiques cliniques, mais aussi par exemple sur de nouvelles technologies, des résultats d'interventions préhospitalières.

✚ RÉVISION DES PROCESSUS FINANCIERS ET FORMATION DES GESTIONNAIRES

Dans le cadre des grandes orientations du projet d'entreprise qui vise à mettre en place une gestion décentralisée axée sur les résultats, la Direction de la Corporation a entrepris un projet de révision de ses processus financiers afin de procéder à la décentralisation budgétaire. Le budget étant l'outil principal de la gestion financière, le projet vise à faire appel à la compétence des gestionnaires pour augmenter l'efficacité dans la préparation et le suivi du budget. Aussi, la responsabilisation des gestionnaires participe à leur mobilisation.

OBJECTIFS

- Rapprochement du niveau de décision au niveau jugé pertinent quant à la gestion des ressources et des résultats attendus.
- Mise en place d'une gestion axée sur les résultats.

En novembre 2002, un travail de réingénierie a été entrepris dans trois secteurs d'activités :

- Le processus de préparation et de suivi du budget ;
- Le processus de comptabilité ;
- Le processus d'approvisionnements.

RÉSULTATS

- Préparation du budget pour l'exercice 2003-2004 selon un modèle de gestion décentralisée.

Formation d'une trentaine de gestionnaires afin d'amorcer la phase de préparation du budget pour l'exercice 2003-2004. Ceux-ci ont pris connaissance des orientations budgétaires définies par le comité de coordination de la Direction générale ainsi que des attentes de la Direction. Ils ont reçu des explications quant au processus auquel ils participent pour la première fois pour un bon nombre d'entre eux. Ils ont également reçu des explications sur les outils à utiliser.

Dans un délai d'environ un mois, les gestionnaires ont complété et livré à la Direction des finances comme prévu leur budget à être approuvé en respectant les directives émises.

LES ÉTATS FINANCIERS

30 LA DÉCLARATION DE LA CORPORATION
31 RAPPORT DE LA DIRECTION
32 RAPPORT DU VÉRIFICATEUR
ÉTATS FINANCIERS
33 REVENUS ET DÉPENSES ET EXCÉDENT
34 BILAN
35 FLUX DE TRÉSORERIE
36 FONDS DES ACTIVITÉS PROVINCIALES
ÉVOLUTION DU SOLDE DU FONDS
37 BILAN
38-46 NOTES COMPLÉMENTAIRES
47-48 RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES SUR CERTAINES ACTIVITÉS DE LA CORPORATION

LA DÉCLARATION DE LA CORPORATION

Par les présentes, nous déclarons que, à notre connaissance, les états financiers ainsi que les notes complémentaires et les renseignements supplémentaires les accompagnant reflètent fidèlement la situation financière, le résultat des opérations ainsi que le volume d'activités correspondant, pour l'exercice terminé le 31 mars 2003.

26 juin 2003
Date

André Giroux
Président et directeur général

Ces derniers sont approuvés au nom du conseil d'administration, par les administrateurs désignés à cette fin par la résolution US2003.06.09-3.2 lors de l'assemblée du 9 juin 2003.

26 juin 2003
Date

Jacques Cotton
Président du comité de vérification

26 juin 2003
Date

Michelle Major
Secrétaire du conseil d'administration

RAPPORT DE LA DIRECTION

Les états financiers de la Corporation d'urgences-santé ont été dressés par la direction, qui est responsable de leur préparation et de leur présentation, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix de conventions comptables appropriées et qui respectent les principes comptables généralement reconnus du Canada. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel d'activité concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles comptables internes, conçu en vue de fournir l'assurance raisonnable que les biens sont protégés et que les opérations sont comptabilisées correctement et en temps voulu, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

La Corporation reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

Le conseil d'administration doit surveiller la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il a approuvé les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité de vérification dont les membres ne font pas partie de la direction. Ce comité rencontre la direction et le vérificateur, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Le Vérificateur général du Québec a procédé à la vérification des états financiers de la Corporation, conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada, et son rapport du vérificateur expose la nature et l'étendue de cette vérification et l'expression de son opinion. Le Vérificateur général peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité de vérification pour discuter de tout élément qui concerne sa vérification.

Président et directeur général

Directeur des finances

Montréal, le 4 juin 2003

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR

À l'Assemblée nationale

J'ai vérifié le bilan de la Corporation d'urgences-santé au 31 mars 2003 et les états des revenus et dépenses et de l'excédent ainsi que des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. J'ai aussi vérifié le bilan au 31 mars 2003 du Fonds des activités provinciales administré par la Corporation ainsi que son état de l'évolution du solde du fonds de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de la Corporation. Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en me fondant sur ma vérification.

Ma vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À mon avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de la Corporation et du Fonds des activités provinciales au 31 mars 2003, ainsi que des résultats de l'exploitation et des flux de trésorerie de la Corporation pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Conformément aux exigences de la *Loi sur le Vérificateur général* (L.R.Q., chapitre V-5.01), je déclare qu'à mon avis ces principes ont été appliqués de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

La vérificatrice générale par intérim ,

Doris Paradis

Doris Paradis, CA

Québec, le 4 juin 2003

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ

REVENUS ET DÉPENSES ET EXCÉDENT DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2003

	2003	2002
REVENUS		
Subventions (note 3)	50 287 306 $	47 137 627 $
Transports ambulanciers (note 4)	27 669 284	27 706 669
Divers	197 951	357 065
	78 154 541	75 201 361
DÉPENSES (note 5)	78 957 907	75 810 195
EXCÉDENT DES DÉPENSES SUR LES REVENUS	(803 366)	(608 834)
EXCÉDENT AU DÉBUT	2 051 197	2 660 031
EXCÉDENT À LA FIN	1 247 831 $	2 051 197 $

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ

BILAN AU 31 MARS 2003

	2003	2002
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	4 563 565 $	851 427 $
Débiteurs (note 7)	6 087 556	6 848 227
Frais payés d'avance	784 575	1 843 570
	11 435 696	9 543 224
IMMOBILISATIONS (note 9)	12 235 061	17 909 874
	23 670 757 $	27 453 098 $
PASSIF		
À court terme		
Dû au Fonds des activités provinciales	665 231 $	640 686 $
Créditeurs et frais courus	13 347 535	12 587 225
Subventions reportées	-	37 379
Versements sur obligations découlant de contrats de location-acquisition (note 11)	3 811 197	4 058 376
	17 823 963	17 323 666
OBLIGATIONS DECOULANT DE CONTRATS DE LOCATION-ACQUISITION (note 11)	4 598 963	8 078 235
	22 422 926	25 401 901
EXCÉDENT	1 247 831	2 051 197
	23 670 757 $	27 453 098 $

ENGAGEMENTS (note 14)

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ

FLUX DE TRÉSORERIE
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2003

	2003	2002
FLUX DE TRÉSORERIE PROVENANT DES (AFFECTÉS AUX) (note 15)		
ACTIVITÉS D'EXPLOITATION		
Excédent des dépenses sur les revenus	(803 366) $	(608 834) $
Postes hors caisse imputés aux résultats		
Amortissement des immobilisations	6 107 139	5 289 894
(Gains) Pertes sur aliénation d'immobilisations	(131 228)	(350 370)
	5 172 545	4 330 690
VARIATION D'ÉLÉMENTS D'ACTIF ET DE PASSIF LIÉS À L'EXPLOITATION		
Actif à court terme, (augmentation) diminution		
Débiteurs	760 671	2 460 949
Frais payés d'avance	1 058 995	22 164
Passif à court terme, augmentation (diminution)		
Dû au Fonds des activités provinciales	24 545	(381 198)
Créditeurs et frais courus	760 310	(1 365 457)
Dû au Ministère de la Santé et des services sociaux	-	(2 521 905)
Subventions reportées	(37 379)	22 379
	2 567 142	(1 763 068)
	7 739 687	2 567 622
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Remboursement de la dette relative aux contrats de location-acquisition	(4 093 647)	(3 278 784)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisition d'immobilisations	(117 697)	(1 107 513)
Produit d'aliénation d'immobilisations	183 795	360 622
	66 098	(746 891)
AUGMENTATION DE (DIMINUTION) DE L'ENCAISSE	3 712 138	(1 458 053)
ENCAISSE AU DÉBUT	851 427	2 309 480
ENCAISSE À LA FIN	4 563 565 $	851 427 $

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ

FONDS DES ACTIVITÉS PROVINCIALES
ÉVOLUTION DU SOLDE DU FONDS
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2003

	2003	2002
SOLDE AU DÉBUT	720 686 $	843 384 $
Augmentation		
Subvention du gouvernement du Québec	1 490 808	695 821
Intérêts	17 625	33 560
	1 508 433	729 381
Diminution		
Contribution au congrès scientifique de l' Association des médecins d'urgences du Québec	30 000	-
Frais relatifs à l'étude des coûts du transport ambulancier	-	40 500
Système de priorisation des appels	207 462	82 930
Formulaires et protocoles	13 049	5 749
Formation	143 026	240 356
Achats de vêtements individuels de protection	377 259	376 530
Uniformes et vêtements individuels de protection à l'essai	16 139	41 780
Récupération par le gouvernement du Québec de subventions	-	4 032
Révision d'une norme du Bureau de normalisation du Québec	-	10 000
Achats d'écussons	22 521	34 254
Frais juridiques	14 445	15 948
	823 901	852 079
SOLDE À LA FIN	1 405 218 $	720 686 $

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ

FONDS DES ACTIVITÉS PROVINCIALES
BILAN AU 31 MARS 2003

	2003	2002
ACTIF		
À court terme		
À recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux	739 987 $	80 000 $
Dû par la Corporation, portant intérêt au taux préférentiel moins 2 % , sans modalités de remboursement	665 231	640 686
	1 405 218 $	720 686 $
SOLDE DU FONDS	1 405 218 $	720 686 $

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ

NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2003

1. CONSTITUTION ET OBJET

La Corporation d'urgences-santé, corporation à but non lucratif, a été constituée en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (L.R.Q., chapitre S-5). Elle exerce, sur son territoire, les fonctions dévolues à une régie régionale par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (L.Q. 2002 c.69), notamment celles de planifier, d'organiser et de coordonner l'organisation des services préhospitaliers d'urgence, y compris la mise en place d'un service de premiers répondants. Elle exerce également les fonctions d'exploiter un centre de communication santé et un service ambulancier.

Pendant l'exercice, la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence a modifié le nom de la Corporation, qui était auparavant la Corporation d'urgences-santé de la région de Montréal Métropolitain.

Conformément à une directive du ministère de la Santé et des Services sociaux, l'excédent ne peut être utilisé que pour les fonctions prévues par la loi et ne peut être engagé sans l'autorisation préalable du Ministère.

Fonds des activités provinciales

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a confié à la Corporation le mandat d'acquérir de l'équipement de sécurité et des pièces d'uniforme pour l'ensemble des techniciens ambulanciers de la province de Québec. À titre de fiduciaire du Fonds des activités provinciales, la Corporation doit assurer la distribution, les échanges et le remplacement de cet équipement. Les subventions accordées par le Ministère dans le cadre du Fonds couvrent le coût d'acquisition des vêtements individuels de protection ainsi que les coûts directs qui y sont liés. De plus, ce fonds doit, à la demande du Ministère, assumer des dépenses spécifiques reliées à l'ensemble des services préhospitaliers.

Les opérations de ces mandats font l'objet d'une comptabilité distincte de celles de la Corporation.

2. CONVENTIONS COMPTABLES

Les états financiers de la Corporation ont été préparés par la direction selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Ces états comprennent des montants fondés sur les meilleurs jugements et estimations.

Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût et elles sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire, en fonction de leur durée probable d'utilisation établie comme suit :

Équipement informatique	3 à 5 ans
Mobilier et équipement	5 ans
Équipement de sécurité	5 ans
Améliorations locatives	Durée du bail
Matériel roulant	36 à 60 mois
Système de répartition assistée par ordinateur	5 ans

Régimes de retraite

La comptabilité des régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interentreprises à prestations déterminées gouvernementaux compte tenu du fait que la Corporation ne dispose pas de suffisamment d'informations pour appliquer la comptabilité des régimes à prestations déterminées.

3. REVENUS - SUBVENTIONS

	2003	2002
Ministère de la Santé et des Services sociaux - subvention de fonctionnement	32 216 416 $	29 593 074 $
Société de l'assurance automobile du Québec	18 070 890	17 544 553
	50 287 306 $	47 137 627 $

4. REVENUS - TRANSPORTS AMBULANCIERS

	2003	2002
Établissements du réseau de la santé et des services sociaux	9 601 353 $	9 517 154 $
Ministère de la Santé et des Services sociaux - subvention pour les établissements	5 640 333	5 621 893
	15 241 686	15 139 047
Société de l'assurance automobile du Québec	1 090 712	1 138 083
Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille	4 484 990	4 488 075
Particuliers	6 511 285	6 614 758
Autres	340 611	326 706
	27 669 284 $	27 706 669 $

5. DÉPENSES PAR CENTRE D'ACTIVITÉ

	Formation	Administration générale	Informatique	Services préhospitaliers d'urgence	Centre des Communi-cations	Contrôle médical et assurance qualité	Véhicules de médecin	Fonction-nement des installations	Total 2003	Total 2002
Traitements et salaires	1 164 147 $	3 230 848 $	1 415 496 $	27 305 920 $	3 084 464 $	384 291 $	381 869 $	- $	36 967 035 $	36 038 610 $
Avantages sociaux (a)	1 039 632	861 202	181 992	6 613 943	933 706	105 477	136 493	-	9 872 445	9 451 611
Charges sociales (b)	478 540	712 111	163 987	8 697 235	587 662	69 517	125 814	-	10 834 866	8 229 229
Fournitures médicales et médicaments	58 670	568	-	1 585 851	44	-	76 620	-	1 721 753	1 757 481
Frais de déplacement	16 405	86 256	867	76 998	3 744	3 620	2 570	-	190 460	187 562
Services achetés (note 6)	83 924	1 129 252	335 794	538 401	1 012 487	7 338	49 773	48 263	3 205 232	4 191 046
Communications	1 605	206 910	1 842	65 709	673 961	422	1 070	-	951 519	1 131 443
Location d'immeubles	-	39 546	1 673	1 357 296	-	7 888	18 900	1 487 648	2 912 951	2 692 758
Location d'équipement	-	2 628	-	8 378	300 967	-	-	-	311 973	408 910
Contrats de location-acquisition :										
Intérêts sur obligations	17 075	2 192	74 199	343 152	126 754	-	1 106	575	565 053	537 885
Amortissement des immobilisations	8 123	77 853	636 138	4 059 308	1 261 636	-	47 551	16 530	6 107 139	5 289 894
Gains sur aliénation d'immobilisations	-	-	(1 247)	(112 322)	-	-	(17 659)	-	(131 228)	(350 370)
Achats et location d'uniformes	3 257	4 985	-	564 894	19 155	903	2 753	-	595 947	781 416
Frais de matériel roulant	874	5 396	-	3 128 502	-	634	22 156	-	3 157 562	2 930 601
Fournitures de bureau	11 342	63 392	19 483	132 581	30 699	6 042	233	-	263 772	323 730
Créances douteuses et frais de recouvrement	-	17 930	-	1 340 746	-	-	-	-	1 358 676	1 628 169
Créances douteuses recouvrées	-	-	-	(83 214)	-	-	-	-	(83 214)	(55 855)
Assurances	-	94 868	-	-	-	-	-	-	94 868	87 996
Intérêts et frais bancaires	35	26 234	3 559	2 053	554	9	-	242	32 686	37 100
Autres	13 583	127 800	6 887	71 652	12 398	1 456	1 497	-	235 273	510 979
Récupération de dépenses	(94 749)	(15 036)	(1 008)	(14 000)	(36 060)	(46 008)	-	-	(206 861)	-
	2 802 463 $	6 674 935 $	2 839 662 $	55 683 083 $	8 012 171 $	541 589 $	850 746 $	1 553 258 $	78 957 907 $	75 810 195 $

(a)- Ce sont les congés conventionnés et rémunérés. Ils comprennent entre autres les vacances annuelles, les congés fériés, les congés de maladie et les indemnités de départ.

(b)- Ce sont les charges financières résultant de la contribution de l'employeur, exigée par les lois sociales en vigueur et les obligations conventionnelles.

6. SERVICES ACHETÉS

	2003	2002
Traitement électronique des données	100 641 $	102 785 $
Service de buanderie	181 969	144 512
Entretien et réparation - locaux et équipement	930 766	609 345
Entretien et réparation du système de répartition assistée par ordinateur	630 763	1 169 673
Mise à jour de logiciels informatiques	184 533	561 252
Formation	58 395	294 012
Honoraires professionnels	721 752	912 017
Projet d'entreprise	136 810	357 160
Révision de processus	225 626	-
Autres	33 977	40 290
	3 205 232 $	4 191 046 $

7. DÉBITEURS

	2003	2002
Bénéficiaires de transport ambulancier		
Établissements du réseau de la santé et des services sociaux	2 102 540 $	2 257 162 $
Société de l'assurance automobile du Québec	75 419	104 182
Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille	260 099	326 195
Particuliers	3 132 191	2 596 406
Autres	29 392	43 007
	5 599 641	5 326 952
Ministère de la Santé et des Services sociaux - subventions	1 529 765	1 905 735
Taxe de vente du Québec à recevoir	214 199	264 066
Autres débiteurs	808 084	835 549
	8 151 689	8 332 302
Provision pour créances douteuses		
Particuliers	(2 064 133)	(1 484 075)
	6 087 556 $	6 848 227 $

8. INSTRUMENTS FINANCIERS

La juste valeur des instruments financiers à court terme est équivalente à la valeur comptable en raison de leur échéance rapprochée.

9. IMMOBILISATIONS

	2003			2002
	Coût	Amortissement cumulé	Net	Net
Équipement informatique	2 507 110 $	1 281 477 $	1 225 633 $	1 741 439 $
Mobilier et équipement	5 540 987	4 047 677	1 493 310	2 019 217
Logiciel en implantation	-	-	-	-
Matériel roulant	4 597 370	2 581 033	2 016 337	3 072 898
Matériel roulant en fabrication	-	-	-	-
Équipement de sécurité	143 064	143 064	-	-
Améliorations locatives	541 554	528 835	12 719	39 241
Système de répartition assistée par ordinateur	2 264 295	1 921 359	342 936	103 041
	15 594 380	10 503 445	5 090 935	6 975 836
Immobilisations détenues en vertu de contrats de location-acquisition :				
Matériel roulant	8 679 507	3 523 038	5 156 469	7 019 748
Équipement	2 720 355	1 289 079	1 431 276	1 928 295
Système de répartition assistée par ordinateur	3 709 214	3 152 833	556 381	1 985 995
	15 109 076	7 964 950	7 144 126	10 934 038
	30 703 456 $	18 468 395 $	12 235 061 $	17 909 874 $

Au cours de l'exercice, des immobilisations ont été acquises à un coût total de 484 893 $ (2002 : 8 357 452 $), dont des immobilisations pour un montant de 367 196 $ (2002 : 7 249 939 $) acquises au moyen de contrats de location-acquisition. Une somme de 117 697 $ (2002 : 1 107 513 $) en espèces a été versée pour l'achat des immobilisations.

10. MARGE DE CRÉDIT AUTORISÉE

Le Ministère de la Santé et des Services sociaux accorde une autorisation d'emprunt à la Corporation qui varie en fonction de ses besoins de financement. Au 31 mars 2003 , cette autorisation est d'un montant de 8 028 000 $ (2002 : 7 396 000 $). Tout emprunt de la Corporation contracté auprès de son institution financière sous forme de marge de crédit porte intérêt au taux préférentiel.

11. OBLIGATIONS DÉCOULANT DE CONTRATS DE LOCATION-ACQUISITION

	2003	2002
Obligations découlant de contrats de location-acquisition:		
- taux variant de 3,53 % à 12,58 %, échéant jusqu'en 2007	8 410 160 $	12 136 611 $
Versements échéant en deçà d'un an	3 811 197	4 058 376
	4 598 963 $	8 078 235 $

Les paiements minimums exigibles sur les obligations découlant de contrats de location-acquisition s'établissent comme suit :

2004	4 160 086 $
2005	2 884 302
2006	1 885 923
2007	45 988
Total des paiements minimums exigibles	8 976 299
Montant représentant les intérêts inclus dans les paiements minimums exigibles	566 139
	8 410 160 $

12. AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

Régimes de retraite

Les membres du personnel de la Corporation, autres que les techniciens ambulanciers, participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP) ou au Régime du personnel d'encadrement (RRPE). Ces régimes interentreprises sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès. Les cotisations de la Corporation imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 435 374 $ (2002 : 309 668 $).

Les techniciens ambulanciers de la Corporation participent au Régime complémentaire de rentes des techniciens ambulanciers oeuvrant au Québec (RRTAQ). Ce régime est à cotisations déterminées et ne comporte pas de disposition concernant des prestations au titre des services passés. Les cotisations de la Corporation imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 1 345 529 $ (2002 : 1 270 724 $).

Les obligations de la Corporation envers ces régimes se limitent à ses cotisations à titre d'employeur.

Provision pour jours de vacances, jours fériés et congés de maladie

	Vacances et jours fériés	Congés de maladie	Total 2003	Total 2002
Solde au début	5 384 982 $	(9 944) $	5 375 038 $	4 685 517 $
Charges de l'exercice	7 679 250	1 446 484	9 125 734	8 860 855
Prestations versées au cours de l'exercice	(7 572 892)	(1 493 953)	(9 066 845)	(8 171 334)
Solde à la fin	5 491 340 $	(57 413) $	5 433 927 $	5 375 038 $

13. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans les états financiers et comptabilisées à la valeur d'échange, la Corporation est apparentée avec tous les ministères et les fonds spéciaux ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises contrôlés directement ou indirectement par le gouvernement du Québec ou soumis, soit à un contrôle conjoint, soit à une influence notable commune de la part du gouvernement du Québec. La Corporation n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations ne sont pas divulguées distinctement aux états financiers.

14. ENGAGEMENTS

La Corporation est engagée par des contrats à long terme échéant à diverses dates jusqu'en juin 2012 pour la location de locaux administratifs, d'équipements et pour l'entretien de ces équipements.

La dépense de l'exercice terminé le 31 mars 2003 concernant ces biens et services s'élève à 4 079 476 $ (2002 : 4 294 418 $). Les paiements minimums futurs s'établissent comme suit :

2004	3 668 437 $
2005	2 675 637
2006	1 398 638
2007	1 140 192
2008	793 064
2009 et suivantes	2 995 396
	12 671 364 $

Fonds des activités provinciales

La Corporation est engagée par un contrat d'un montant total de 1 247 648 dollars américains, échéant en 2008, pour l'implantation d'un système de priorisation des appels à être utilisé à l'échelle de la province du Québec. Les versements, convertis en dollars canadiens au 31 mars 2003, s'établissent comme suit :

2004	310 284 $
2005	341 108
2006	429 176
2007	375 365
2008	375 365
	1 831 298 $

15. RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES SUR LES FLUX DE TRÉSORERIE

	2003	2002
Intérêts payés	597 613 $	573 000 $
Intérêts reçus	61 245	115 329

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES SUR CERTAINES ACTIVITÉS DE LA CORPORATION DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2003

	2003	2002
Nombre de transports de bénéficiaires effectués au cours de l'exercice terminé le 31 mars		
Transports imputables à :		
Établissements du réseau de la santé et des service sociaux	107 222	106 945
Société de l'assurance automobile du Québec	7 822	8 198
Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille	33 193	33 339
Particuliers et autres	47 158	47 915
	195 395	196 397
Nombre total d'heures d'intervention et de disponibilité des techniciens ambulanciers au cours de l'exercice terminé le 31 mars	954 413	960 875
Nombre de postes occupés par les techniciens ambulanciers au 31 mars		
Temps complet	526	534
Temps partiel	306	283
	832	817

Âge des comptes débiteurs - bénéficiaires au 31 mars 2003 *

	Jours					Total 2003	Total 2002
	0-30	31-60	61-90	91-120	121 et +		
Établissements (1)	989 634 $	648 954 $	301 237 $	72 676 $	90 038 $	2 102 539 $	1 883 262 $
SAAQ (2)	71 593	1 758	1 320	-	749	75 420	80 190
MESS (3)	257 896	1 272	526	275	129	260 098	300 987
Particuliers et autres	668 733	339 264	179 752	95 825	1 878 010	3 161 584	2 875 158
	1 987 856 $	991 248 $	482 835 $	168 776 $	1 968 926 $	5 599 641 $	5 139 597 $

* L'âge des comptes est basé sur la date de facturation.

(1) Établissements du réseau de la santé et des services sociaux

(2) Société de l'assurance automobile du Québec

(3) Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille

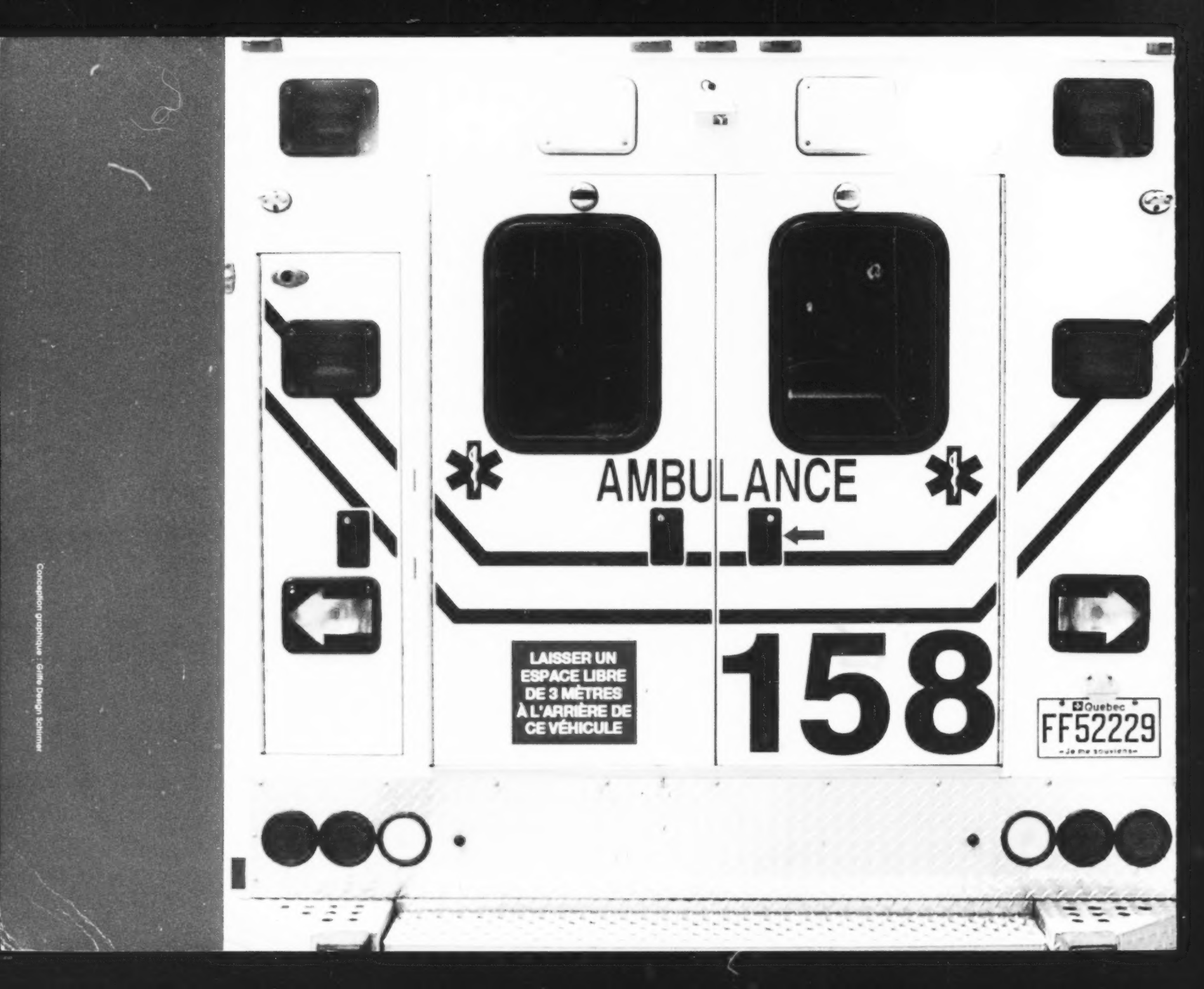
Urgences Santé

La Corporation d'urgences-santé
de la région de Montréal Métropolitain
3232, rue Bélanger
Montréal (Québec) H1Y 3H5
www.urgences-sante.qc.ca

Le contenu de cette publication
a été rédigé par le Module des communications.

Dépôt légal 3e trimestre 2003
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN 2-550-40813-6

Imprimé au Canada



Conception graphique : Griffe Design Schirmer